

LA BOÎTE À MALICE

Prénom de l'enfant :

Nom de famille :

Date de naissance :

Prénoms des parents :

Autorité parentale : (mère, père ou conjointe)

.....

Adresse :

.....
Mail :

No de téléphone :

No de téléphone en cas d'absence :

Nom du pédiatre :

Jour(s) d'inscription souhaité(s) :

***Inscrivez ce qui vous arrange le mieux**

Allergie, maladie :

Assurance RC :

Assurance accident :

(obligatoire)

Date et signature :

Nous ferons de notre mieux pour que chacun puisse venir le(s) jour(s) choisi(s) en fonction des places à disposition.

Document à renvoyer à : Jardin d'enfants « La Boite à Malice », collège, 1047 Oppens ou par mail à boiteamalice@hotmail.ch